



Taux actuels de d'émaciation : 4% retard de croissance : 17.2% Proportion souffrant d'insuffisance pondérale : 8.8%

Source : Gouvernement santoméen (MICS, 2014)

Bons résultats

- São Tomé et Príncipe : ce pays a mis au point une stratégie/politique nationale en matière de nutrition.
- São Tomé et Príncipe : les décideurs disposent d'enquêtes régulières sur la nutrition statistiquement représentatives au niveau national. La dernière enquête a été publiée en 2014.
- São Tomé et Príncipe : en 2015, 95.1% de la population a accès à une source d'eau potable améliorée.
- São Tomé et Príncipe : 97.5% des femmes de 15 à 49 ans ont rété vues, au moins une fois pendant leur grossesse, par un agent de santé qualifié en 2014.
- São Tomé et Príncipe : dans ce pays, le niveau de protection constitutionnelle du droit à la sécurité sociale est bon.
- Le taux d'enregistrement des naissances (95.2% en 2014) est élevé, permettant potentiellement l'accès des enfants à des services publics importants tels que la santé et l'éducation.

Points à améliorer

- Les dépenses consacrées à l'agriculture (8.5% des dépenses publiques en 2016) se rapprochent des engagements pris par le gouvernement dans la Déclaration de Maputo de l'Union africaine (10% des dépenses publiques), sans toutefois leur correspondre tout à fait.
- São Tomé et Príncipe : les dépenses de ce pays dans le secteur de la santé (10.7% des dépenses publiques en 2015) ne correspondent pas tout à fait aux engagements (15%) énoncés dans la Déclaration d'Abuja.
- São Tomé et Príncipe : dans ce pays, les lois garantissent l'égalité des droits économiques et des droits d'accès à la propriété des terres agricoles entre hommes et femmes. Cependant, ces lois ne sont pas effectivement appliquées et les pratiques discriminatoires à l'encontre des femmes persistent, accentuant leur vulnérabilité à la faim et à la malnutrition.
- São Tomé et Príncipe : bien que ce pays ait élaboré une stratégie/politique nationale en matière de nutrition, on note toujours l'absence d'objectifs de nutrition clairs assortis de délais et d'un mécanisme multipartite et multisectoriel de coordination des politiques.
- São Tomé et Príncipe : ce pays n'a pas consacré le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel dans son droit interne.
- São Tomé et Príncipe : l'État ne promeut pas les pratiques d'alimentation complémentaire et n'a distribué que deux fortes doses de supplément en vitamine A à 42% des enfants en 2015.
- Le faible accès à des installations sanitaires améliorées (40.1% en 2015) entrave l'obtention de meilleurs résultats en matière de lutte contre la faim et la malnutrition.
- São Tomé et Príncipe : les dispositifs de protection sociale sont élémentaires et ne couvrent que peu de risques pour un nombre limité de bénéficiaires.

Indice d'engagement pour la réduction de la faim (HRCI)

Dépenses publiques

	Résultat*	Année	Rang HRCI sur 45
\$ Part des dépenses publiques consacrées à l'agriculture dans totales ¹	8.5%	2016	12e
\$ Part des dépenses publiques consacrées à la santé dans totales ²	10.7%	2015	10e ex aequo

Politiques

Accès à la terre (sécurité foncière) ³	Moyen	2016	25e ex aequo
Accès aux services de vulgarisation et de recherche agricoles ³	Moyen	2013	26e
Système d'état civil: taux d'enregistrement des naissances vivantes	95.2%	2014	5e
Fonctionnement des systèmes de protection sociale ³	Médiocre	2014	41er ex aequo

Lois

Niveau de protection constitutionnelle du droit à l'alimentation ³	Moyen	2017	8e ex aequo
Égalité d'accès hommes-femmes aux terres agricoles (droits de propriété) ⁴	Dans la loi, pas dans la pratique	2013	1er ex aequo
Égalité hommes-femmes des droits économiques ⁴	Dans la loi, pas dans la pratique	2011	1er ex aequo
La Constitution reconnaît le droit à la protection sociale (oui/non)	Oui	2017	1er ex aequo

¹ Résultats possibles: ● <75% des dépenses annoncées pour la l'agri. (énoncés dans la Déclaration de Maputo de l'UA) ● >=75 % <100% ● >=100%

² Résultats possibles: ● <75% des dépenses annoncées pour la santé (énoncés dans la Déclaration d'Abuja de l'UA) ● >=75 % <100% ● >=100%

³ Résultats possibles: ● Très médiocre/Médiocre ● Moyen ● Bon/Très bon

⁴ Résultats possibles: ● Pas dans la loi ● Dans la loi, pas dans la pratique ● Dans la loi et dans la pratique

Indice d'engagement contre la malnutrition (NCI)

Dépenses publiques

	Résultat*	Année	Rang NCI sur 45
\$ Budget distinct pour la nutrition (Non/Sectoriel uniquement/Oui)	Sectoriel uniquement	2013	17e ex aequo

Politiques

Taux d'enfants supplémentés en vitamine A	42%	2015	35e ex aequo
L'État promeut une alimentation complémentaire (oui/non)	Non	2014	42e ex aequo
Population ayant accès à une source d'eau améliorée	95.1%	2015	6e
Population ayant accès à un assainissement amélioré	40.1%	2015	18e
Visites médicales pour les femmes enceintes	97.5%	2014	5e
Importance de la nutrition dans la politique nationale de développement ¹	Modérée	2012-2016	30e
Stratégie/politique nationale en matière de nutrition (oui/non)	Oui	2013	1er ex aequo
Coordination multipartite et multisectorielle des politiques (oui/non)	Non	2017	35e ex aequo
Objectifs de nutrition assortis de délais (oui/non)	Non	2017	39e ex aequo
Enquête nationale sur la nutrition ces 3 dernières années (oui/non)	Oui	2014	1er ex aequo

Lois

Consécration du CICS [^] dans le droit interne ²	Non consacré dans le droit	2016	33e ex aequo
--	----------------------------	------	--------------

¹ Résultats possibles: ● Faible ● Modérée ● Grande (remarque : par rapport aux autres pays).

² Résultats possibles: ● Non consacré dans le droit ● Faiblement/Largement consacre dans le droit ● Pleinement consacré.

[^] Code international de commercialisation des substituts du lait maternel